

**Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тульский государственный университет»**

Кафедра внутренних болезней

Утверждаю:
Ректор ТулГУ

_____ М.В. Грязев
(подпись)

«__» _____ 20__ г.

**Программа повышения квалификации
«Пульмонология»**

Тула, 2017 год

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1. Цель реализации программы:

Целью сертификационных циклов для врачей пульмонологов является качественное изменение профессиональных компетенций, повышение квалификации специалиста по основным разделам пульмонологии и смежных дисциплин, дальнейшее освоение практических навыков и умений по специальности, знакомство и освоение новых методов диагностики и лечения бронхолегочных заболеваний.

Характеристика профессиональных компетенций врача-пульмонолога, подлежащих совершенствованию:

универсальные компетенции:

1. способностью и готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
2. способностью и готовностью к управлению коллективом, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции; толерантно воспринимать социальные, этнические, профессиональные и культурные различия (УК-2);
3. способностью и готовностью к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);
4. способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4)

профессиональные компетенции:

общепрофилактическая деятельность:

1. готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также, направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека среды его обитания (ОПК-1);
2. готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ОПК-2);
3. готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ОПК-3);
4. готовность к применению санитарно-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ОПК-4);

диагностическая деятельность:

5. способность и готовность к определению у пациентов патологических состояний симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

6. способность и готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6);
7. способность и готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

8. способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

9. способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

10. способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

11. способность и готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

12. способность и готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-12).

2. Категория слушателей

Лица, желающие освоить программу повышения квалификации, должны иметь:

- высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», удостоверенное документом государственного образца;
- послевузовское профессиональное образование или дополнительное образование: интернатура или (и) ординатура по специальности «Пульмонология» или профессиональная переподготовка по специальности «Пульмонология»

Повышение квалификации должно осуществляться не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Сертификат специалиста выдается на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. N 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским работникам» и изменениями в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2013 г. N 515н.

Сертификат специалиста выдается по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. N 700н после повышения квалификации в объеме 144 акад. часа и сдавшим сертификационный экзамен.

3. Основание разработки Программы

Повышение квалификации врачей пульмонологов проводится для дальнейшего углубления теоретических знаний и совершенствование практических навыков по отдельным разделам и направлениям специальности «Пульмонология», в соответствии с характером работы и занимаемой должностью специалиста, а также, для подготовки врачей пульмонологов к сдаче аттестационного экзамена на подтверждение или присвоение квалификационной категории по специальности «Пульмонология», либо к сдаче экзамена для получения сертификата специалиста.

Программа разработана с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 года N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"», Приказ Министерства образования и науки

4. Планируемые результаты обучения

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности

«Пульмонология»

4.1. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие дополнительную программу повышения квалификации по Пульмонологии

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

Программа повышения квалификации включает в себя все виды профессиональной деятельности.

Слушатель, освоивший дополнительную программу повышения квалификации по **пульмонологии**, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующие состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения общеклиническими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и структурных подразделениях; создание в медицинских организа-

циях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

4.2. Квалификационные требования

(Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

В Едином квалификационном справочнике должностей руководителей Специалистов и слушателей в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Приказ № 541н от 23 июля 2010 г., «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения») не предусмотрена отдельная квалификационная характеристика для врачей ряда специальностей, включая врачей функциональной диагностики, поэтому к ним применяется квалификационная характеристика должности «Врач-специалист».

Должностные обязанности врача-специалиста. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

По окончании обучения врач-пульмонолог должен

знать:

- принципы организации кардиологической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;
- вопросы связи заболевания с профессией;
- иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной);
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии дыхательной системы, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;

- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;

- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний бронхо-лёгочной системы у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение;

- показания для госпитализации пульмонологических больных и организация ее, в том числе, в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

- показания и противопоказания к хирургическим операциям и рентгенэндо- васкулярным вмешательствам на лёгких, бронхах и сосудах;

- общие методы исследования в пульмонологии, функциональные методы исследования и, в первую очередь, функцию внешнего дыхания в норме и при патологии;

- специальные методы исследования в терапии и пульмонологии (рентгенологические, ультразвуковые, биохимические, ангиографические и др.);

- клиническую симптоматику пограничных состояний в пульмонологической практике;

- основы фармакотерапии в пульмонологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

- основы иммунологии и реактивности организма;

- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в пульмонологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;

- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;

- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии кардиологических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

- основы статистического анализа и медицинской статистики, основные медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности (догоспитальной и госпитальной) от бронхо-лёгочных заболеваний;

- вопросы медико-социальной экспертизы при заболеваниях бронхо-лёгочной системы;

- вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;

- методы раннего выявления кардиологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения;

- вопросы профилактики;

- основы этики и деонтологии в медицине и кардиологии;

- формы и методы санитарно-просветительной работы;

- принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

уметь:

- получить исчерпывающую информацию о заболевании больного; применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оценить тяжесть состояния больного; принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;

- оказать неотложную терапевтическую помощь при различных угрожающих жизни состояниях в полном объеме с применением современных клиничко-инструментальных методов;

- определить показания для госпитализации и организовать ее;

- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;

- оценить данные функции внешнего дыхания, бронхоскопии данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить объем реабилитационных мероприятий и профилактики для больных бронхо-лёгочной патологией;
- определить объем лечения и реабилитации больных после операций на органах, относящихся к бронхо-лёгочной системе, обеспечивать подготовку пульмонологических больных к внелёгочным операциям;
- обеспечивать ранее выявление пульмонологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; принципы и варианты профилактики, организацию и проведение школ для больных бронхо-лёгочными заболеваниями;
- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Владеть:

- методикой обследования и лечения пульмонологических больных с использованием современных методов инструментальной и лабораторной диагностики;
- методами дифференциальной диагностики, обоснования формулирования заключений;
- выполнением и интерпретацией основных диагностических, функциональных исследований (функция внешнего дыхания, рентгенография, рентгеноскопия, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радионуклидные исследования, эндоскопия);
- организацией и оказанием неотложной помощи (искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, трахеостомия), использованием соответствующих фармакологических средств и инфузионно-трансфузионной терапии;
- выполнением (при наличии соответствующих навыков) или клинической интерпретацией результатов спирометрии, бодиплетизмографии, провокационных проб со специфическими и неспецифическими раздражителями, проб с бронходилататорами, мониторинга бронхиальной проходимости с помощью пикфлоуметра;
- основами проведения медико-социальной экспертизы больных пульмонологического профиля.

Содержание программы

1. Учебный план

Учебный план
программы повышения квалификации
по специальности «Пульмонология»

Категория слушателей: врачи - пульмонологи

Срок освоения: 144 час.

Форма обучения: очно-заочная

Порядок обучения: одновременно (непрерывно)

№ п\п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	Итоговая аттестация
1	Блок 1. Модули	138				
	Модуль 1. «Общая пульмонология»	18		2	16	

№ п\п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	Итоговая аттестация
	Модуль 2 «Обструктивные заболевания бронхо-легочной системы»	20	4	4	12	
	Модуль 3. «Респираторные инфекции»	24	6	2	16	
	Модуль 4. Диссеминированные процессы легких. Дифференциальная диагностика при легочных синдромах».	26	6	4	16	
	Модуль 5. «Тромбоэмболия легочной артерии. Легочная гипертензия	14		2	12	
	Модуль 6. «Лечение неотложных состояний в пульмонологии. Индивидуализированная терапия в пульмонологии»	14		2	12	
	Модуль 7. «Профессиональные заболевания органов дыхания. Аллергология».	22	8	4	10	
2	Блок 2. Государственная итоговая аттестация					
	Экзамен	6				6
	ИТОГО	144	24	20	94	6

2.Календарный учебный график

Календарный учебный график программы повышения квалификации по специальности «Пульмонология»

код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			форма контроля
			лекции	практические занятия	самостоятельное изучение тем	
	Блок 1. Модули	138				
1.	Модуль1. «Общая пульмонология»	18		2	16	
1.1	Тема 1.1. Морфология и физиология дыхательной системы.	4			4	
1.2	Тема 1.2. Иммунологиче-	6			6	

	ские реакции в органах дыхания					
1.3	Тема 1.3. Диагностика заболеваний органов дыхания.	6			6	
1.4	Тема 1.4. Основные методы лечения больных с заболеваниями органов дыхания.	2		2		
2.	Модуль 2 «Обструктивные заболевания бронхолегочной системы»	20	4	4	12	
2.1	Тема 2.1. Хроническая обструктивная болезнь легких.	10	2	2	6	
2.2	Тема 2.2. Бронхиальная астма	10	2	2	6	
3.	Модуль 3. «Респираторные инфекции»	24	6	2	16	
3.1	Тема 3.1. Острые и хронические бронхиты.	6			6	
3.2	Тема 3.2. Пневмония.	10	4	2	4	
3.3	Тема 3.3. Грибковые заболевания легких (пневмомикозы). Паразитарные заболевания органов дыхания. Диагностика. Особенности течения.	8	2		6	
4.	Модуль 4. Диссеминированные процессы легких. Дифференциальная диагностика при легочных синдромах».	26	6	4	16	
4.1	Тема 4.1. Диссеминированные процессы легких	4			4	
4.2	Тема 4.2. Рак и другие опухоли легких	2			2	
4.3	Тема 4.3. Пороки развития трахеи, бронхов и легких: аплазия и гипоплазия.	4			4	
4.4	Тема 4.4. Заболевания с преимущественным поражением плевры.	6		2	4	
4.5	Тема 4.5. Дифференциальная диагностика при легочных синдромах	10	6	2	2	
5.	Модуль 5. «Тромбоэмболия легочной артерии. Легочная гипертензия	14		2	12	
5.1	Тема 5.1. Тромбоэмболия легочной артерии	6		2	4	
5.2	Тема 5.2. Легочная гипертензия	8			8	

6.	<i>Модуль 6. «Лечение неотложных состояний в пульмонологии. Индивидуализированная терапия в пульмонологии»</i>	14		2	12	
6.1	Тема 6.1. Лечение неотложных состояний в пульмонологии	8			8	
6.2	Тема 6.2. Индивидуализированная терапия в пульмонологии	6		2	4	
7.	<i>Модуль 7. «Профессиональные заболевания органов дыхания. Аллергология».</i>	22	8	4	10	
7.1	Тема 7.1 «Профессиональные заболевания органов дыхания»	14	6	2	6	
7.2	Тема 7.2. «Аллергология»	8	2	2	4	
	<i>Блок 2. Итоговая аттестация</i>					
	Экзамен	6				6
Всего		144	24	20	94	6

**1. Рабочая программы дисциплины
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1
«Общая пульмонология» (18 часов)**

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
1.1.	Тема. Морфология и физиология дыхательной системы.
1.1.1.	Элемент. Анатомическое и гистологическое строение трахеи, бронхов, легких, плевры.
1.1.1.1	Подэлемент. Морфофункциональная характеристика их основных элементов.
1.1.2	Элемент. Патоморфология и патогенез неспецифических заболеваний легких
1.1.2.1.	Подэлемент. Особенности воспалительных реакций органов дыхания.
1.1.2.2.	Подэлемент. Эмфизема легких, пневмосклероз, цирроз легкого
1.1.2.3.	Подэлемент . Ателектаз.
1.1.2.4.	Подэлемент . Бронхоэктазы
1.1.3	Элемент. Респираторная функция легких
1.1.4.	Элемент. Показатели функции внешнего дыхания
1.1.5.1.	Подэлемент. Эластические свойства легких
1.1.5.2.	Подэлемент. Бронхиальная проходимость
1.1.5.4.	Подэлемент. Респираторная функция легких и кровь: транспорт кислорода и углекислоты, кроваток и вентиляция
1.1.6.	Элемент. Дыхательная недостаточность.
1.1.6.1	Подэлемент. Классификация дыхательной недостаточности, патогенетические механизмы
1.1.7.	Элемент. Нереспираторные функции легких

1.1.7.1.	Подэлемент. Участие легких в обмене биологически активных веществ, простагландинов, сурфактанта, гормонов
1.1.7.2.	Подэлемент. Регуляция реологических свойств крови. Роль легких в метаболизме лекарств.
1.1.8	Элемент. Секреторная функция легких
1.1.9.	Элемент. Мукоцилиарный клиренс и его изменения при заболеваниях легких
1.1.9.1.	Подэлемент. Основные методы оценки мукоцилиарного аппарата, принципы коррекции нарушений его функции
1.2.	ТЕМА. Иммунологические реакции в органах дыхания
1.2.1.	Элемент. Система местного иммунитета бронхо - легочного аппарата
1.2.1.1.	Подэлемент. Оценка иммунологического статуса больных с заболеваниями органов дыхания
1.2.2.	Элемент. Иммунодефицитные состояния: классификация, принципы диагностики и лечения
1.2.2.1.	Подэлемент. Аллергические реакции: классификация, принципы диагностики и лечения
1.3.	ТЕМА. Диагностика заболеваний органов дыхания.
1.3.1.	Элемент. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания
1.3.1.1.	Подэлемент. Основные методы рентгенологического обследования
1.3.1.2.	Подэлемент. Оценка качества рентгеновского снимка
1.3.2.	Элемент. Особенности сбора анамнеза и физического обследования пульмонологических больных
1.3.3.	Элемент. Эндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания
1.3.3.1.	Подэлемент. Основные методы исследования. Показания. Диагностическая ценность.
1.3.3.1.	Элемент. Радионуклидная диагностика заболеваний органов дыхания
1.3.3.2.	Подэлемент. Основные методы исследования. Диагностическая ценность.
1.3.4.	Элемент. Этиологическая диагностика заболеваний органов дыхания.
1.3.4.1.	Подэлемент. Основные принципы бактериологической, вирусологической, серологической диагностики.
1.4	ТЕМА. Основные методы лечения больных с заболеваниями органов дыхания.
1.4.1.	Элемент. Основные принципы фармакотерапии.
1.4.2.	Элемент. Бронхологические методы лечения.
1.4.3.	Элемент. Немедикаментозные методы лечения в пульмонологии.
1.4.3.1.	Подэлемент. Оксигенотерапия. Искусственная и вспомогательная вентиляция легких.
1.4.3.2.	Подэлемент. Лечебная физкультура. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение. Методы экстракорпорального лечения. Показания к применению.
1.4.4.	Элемент. Диспансеризация больных с заболеваниями органов дыхания.
1.4.5.	Элемент. Реабилитация и противорецидивное лечение.
1.4.6.	Элемент. Экспертиза трудоспособности.
1.4.7.	Элемент. Классификация заболеваний и патологических состояний бронхолегочной системы.
1.4.8.	Элемент. Эпидемиология неспецифических заболеваний легких.
1.4.9.	Элемент. Организация специализированной пульмонологической помощи.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Основные методы лечения больных с заболеваниями органов дыхания. (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 1.

Основная:

1. Шулутко Б.И., Макаренко С.В. Стандарты диагностики и лечения внутренних болезней. 2-е изд.- СПб.: «Элби-Спб».2004.- 800с.
2. Клинические рекомендации. Пульмонология / Под ред. А.Г. Чучалина – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2005. 240с.
3. Бейкер Э., Лай Д. Респираторная медицина. Секреты клинических разборов: руководство / пер. с англ. под ред. С.И. Овчаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 416 с. Обложка.
- 4.Справочник по пульмонологии / сост. Н.А. Кузубова, М.Ю. Каменева; под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 928 с. Пере-плет.
5. Латфуллин И.А., Подольская А.А. Основы диагностики заболеваний органов дыхания. Пульмонология. Национальное руководство / под ред. А.Г. Чучалина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 960 с. Переплет.
6. Интерстициальные болезни легких: практическое руководство / под ред. Н.А. Му-хина. — М.: Литтерра, 2007. — 432 с. Обложка.
7. Чернеховская Н.Е., Федченко Г.Г., Андреев В.Г., Поваляев А.В. Рентгено-эндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания. 2-е издание.
8. Пульмонология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Чучалина. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 336 с. Обложка.

Дополнительная:

1. Пульмонология (респираторная медицина). Консультант врача. Электронная информационно-образовательная система на СО. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 2. Хилл А.Т., Уоллес В.А.Х., Эммануэл Х. Атлас респираторных инфекций / пер. с англ. под ред. С.И. Овчаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 184 с. Переплет.
3. Ивашкин В.Т, Минасян Г.А, Уголев А.М. Теория функциональных блоков и проблемы клинической медицины. - Л., Наука, 1990. - 303 с.
- 4.Никитин Г.А. Медицинская экспертиза в работе врача общей практики. – Смоленск: СГМА, - 2004 – 400с.
5. Глаголев Н.А. Основы и принципы рентгеновской компьютерной томографии (Методологические аспекты).-М.:ВИДАР, 2009.-136 с.
6. Завадовская В.Д. и др. Лучевая диагностика. Учебно-методическое пособие. Часть 1. – М.:ВИДАР, 2009.-374 с.
7. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> - архив журнала «Пульмонология» 8. <http://t-rasient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала «Трудный пациент».

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова
4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество. — М., 2009
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. –М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»
2. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала «Трудный пациент».
3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>
4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/> архив журнала «Болезни сердца и сосудов»
5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/> архив журнала «Системные гипертензии»
6. <http://www.rheumatolog.ru>
7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»
8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»
9. Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
10. Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

код	Наименование тем, элементов и т.д.
2.1	ТЕМА Хроническая обструктивная болезнь легких.
2.1.1	Элемент. Распространенность. Этиология и патогенез.
2.1.2	Подэлемент. Факторы риска. Принципы диагностики.
2.1.3.	Подэлемент. Основные признаки и клинические симптомы заболевания, особенности эмфизема матозного и бронхитического вариантов
2.2.1.	Элемент. Современная классификация ХОБЛ с учетом клинического и функционального разделов.
2.2.2	Элемент. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика.
2.2.3.	Подэлемент. Принципы патогенетической и симптоматической терапии ХОБЛ, ступенчатое назначение бронходилататоров, место глюкокортикоидов в лечении ХОБЛ.
2.2.3.1.	Подэлемент. Физиотерапия и ЛФК.
2.2.3.2.	Подэлемент. Особенности лечения обструктивного бронхита: бронхолитическая, муколитическая терапия, базисная терапия, коррекция дыхательной недостаточности, тренировка дыхательной мускулатуры. Оксигенотерапия.
2.2.3.3.	Подэлемент. Реабилитация. Профилактика. Прогноз.
2.2.3.4.	Подэлемент. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Диспансерное наблюдение.
2.2.	ТЕМА Бронхиальная астма.
2.2.1.	Элемент. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация.
2.2.2.	Подэлемент. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы.
2.2.3.	Подэлемент. Диагностические критерии бронхиальной астмы и степени тяжести бронхиальной астмы.
2.2.4	Подэлемент. Уровни контроля бронхиальной астмы.
2.2.5.	Элемент. Астматический статус, предрасполагающие факторы. Варианты течения. Критерии диагноза и стадии течения. Лечение обострения бронхиальной астмы.
2.2.6.	Подэлемент. Лечение в межприступном периоде (санация очагов инфекции, прекращение контакта с аллергеном, специфическая и неспецифическая гипосенсибилизация). Базисная ступенчатая терапия с учетом степени тяже-

	сти. Дыхательная гимнастика, массаж.. Санаторно-курортное лечение.
2.2.7.	Подэлемент. Профилактика. Прогноз. Трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Реабилитация больных. Образовательные программы.

12. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
13. Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
14. Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
15. Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
16. Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>
17. Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 **«Обструктивные заболевания бронхо-лёгочной системы» (20 часов)**

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Хроническая обструктивная болезнь легких (2 часа)
2.	Бронхиальная астма (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 2.

Основная:

1. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы.- Москва, Атмосфера, 2014. -107с.
2. Глобальная стратегия лечения и профилактики ХОБЛ. - Москва, Атмосфера, 2013. - 101с.
3. Сергеева Е.В., Черкасова Н.А. Хроническая обструктивная болезнь легких / под ред. Л.И. Дворецкого. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 74 с. Обложка. Издательство «МЕДпресс-информ»
4. Пульмонология. Национальное руководство / под ред. А.Г. Чучалина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 960 с. Переплет.
5. Пульмонология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Чучалина. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 336 с. Обложка.

Дополнительная:

1. Баур К., Прейссер А. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких: руководство / пер. с нем. под ред. И.В. Лещенко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
2. Пульмонология (респираторная медицина). Консультант врача. Электронная информационно-образовательная система на СО. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Хилл А.Т., Уоллес В.А.Х., Эммануэл Х. Атлас респираторных инфекций / пер. с англ. под ред. С.И. Овчаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 184 с. Переплет.
4. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.

2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова
4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество .— М., 2009
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. –М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»
2. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала « Трудный пациент».
3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>
4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/> архив журнала «Болезни сердца и сосудов»
5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/> архив журнала «Системные гипертензии»
6. <http://www.rheumatolog.ru>
7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»
8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»

Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>

Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>

Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>

Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>

Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>

Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

Кафедра располагает учебно-методическим электронным комплексом по специальности «Пульмонология»

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3
«Респираторные инфекции» (24 часа)**

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
3.1.	ТЕМА Острые и хронические бронхиты.
3.1.1	Элемент. Острый бронхит. Диагностика, принципы лечения и профилактики.
3.1.2.	Элемент. Этиология и патогенез.
3.1.3.	Элемент. Значение курения, инфекции, охлаждения, профессиональных и экологических факторов, местной системы бронхопульмональной защиты.
3.1.4.	Элемент. Классификация хронического бронхита. Клиническая картина. Течение и осложнения.
3.1.5.	Элемент. Диагностические критерии простого необструктивного брон-

	хита.
3.1.6.	Элемент. Современные подходы к лечению бронхитов.
3.2.	ТЕМА Пневмония.
3.2.1.	Элемент. Этиология (роль бактериальной, вирусной, Курикетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов). Патогенез. Значение иммунологических нарушений организма и местной системы бронхо-пульмональной защиты.
3.2.1.1.	Подэлемент. Классификация пневмоний. Клиническая картина. Осложнения. Критерии тяжести течения.
3.2.1.2.	Подэлемент. Принципы лечения. Фармакотерапия. Иммуномодулирующая терапия. Немедикаментозная терапия (физиотерапия, лечебная гимнастика). Санаторно курортное лечение.
3.2.1.3.	Подэлемент. Профилактика и диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз.
3.3.1.4.	Элемент. Инфекционные деструкции легких.
3.3.1.5.	Подэлемент. Радиационные и химические поражения легких. Легочный эозинофильный инфильтрат. Клинические проявления. Формы заболеваний. Критерии достоверного диагноза.
3.2.1.6.	Подэлемент. Фармакотерапия. Немедикаментозных методы лечения. Показания к хирургическим методам лечения.
3.4.1	ТЕМА Грибковые заболевания легких (пневмомикозы). Паразитарные заболевания органов дыхания. Диагностика. Особенности течения.
3.4.2	Элемент. Пневмокониозы. Классификация. Клинические проявления.
3.4.2.1.	Подэлемент. Диагностика пневмокониозов. Особенности фармакотерапии.
3.4.3	Элемент. Паразитарные заболевания органов дыхания. Классификация. Клинические проявления.
3.4.3.1.	Подэлемент. Диагностика паразитарных заболеваний. Особенности фармакотерапии.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Пневмония (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 3.

Основная:

1. Бейкер Э., Лай Д. Респираторная медицина. Секреты клинических разборов: руководство / пер. с англ. под ред. С.И. Овчаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 416 с. Обложка.
2. Справочник по пульмонологии / сост. Н.А. Кузубова, М.Ю. Каменева; под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 928 с. Переплет.
3. Пульмонология. Национальное руководство / под ред. А.Г. Чучалина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 960 с. Переплет.
4. Пульмонология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Чучалина. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 336 с. Обложка.

Дополнительная

1. Пульмонология (респираторная медицина). Консультант врача. Электронная информационно-образовательная система на СО. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
2. Хилл А.Т., Уоллес

В.А.Х., Эммануэл Х. Атлас респираторных инфекций / пер. с англ. под ред. С.И. Овчаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 184 с. Переплет.

3. elibrary.ru – научная электронная библиотека

4. www.maik.rssi.ru – полнотекстовые электронные версии журналов
5. www.wikipedia.org – электронный журнал Википедия
6. Медицинская визуализация» - <http://www.medvis.ru>

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.

2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.

3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова

4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество .— М., 2009

5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. –М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»

2. <http://t-patient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала « Трудный пациент».

3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>

4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/> архив журнала «Болезни сердца и сосудов»

5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/> архив журнала «Системные гипертензии»

6. <http://www.rheumatolog.ru>

7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»

8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»

Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>

Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>

Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>

Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>

Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>

Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

Кафедра располагает учебно-методическим электронным комплексом по специальности «Пульмонология»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Диссеминированные процессы легких.

Дифференциальная диагностика при легочных синдромах» (26 часов)

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
4.1	ТЕМА Диссеминированные процессы легких.

4.1.1	Элемент. Альвеолиты (идиопатический фиброзирующий альвеолит, экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит);
4.1.2	Элемент. Гранулематозы (саркоидоз легких, гранулематоз Вегенера, гистиоцитоз X)
4.1.3.	Элемент. Диссеминация опухолевой природы (бронхоальвеолярный рак, карциноматозный лимфангоит, карциноматоз легких);
4.1.3.1.	Подэлемент. Редкие формы легочной диссеминации (идиопатический гемосидероз легких, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз легких);
4.1.4.	Элемент. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани
4.1.5.	Элемент. Патологические состояния, связанные с нарушением кровообращения: тромбоэмболия легочной артерии, первичная легочная гипертензия. Хроническое легочное сердце
4.2	ТЕМА Рак и другие опухоли легких.
4.2.1	Элемент. Метастатическое поражение легких. Классификация рака легких по стадиям. Клиника.
4.2.1.1	Подэлемент. Опухоли средостения, плевры, диафрагмы. Карциноидный синдром.
4.2.1.2.	Подэлемент. Современные методы диагностики Дифференциальная диагностика. Хирургический и консервативные методы лечения.
4.2.2.	Элемент. Поражение легких при болезнях крови, нарушениях обмена веществ. Классификация. Формы патологии. Особенности фармакотерапии.
4.3.	ТЕМА. Пороки развития трахеи, бронхов и легких: аплазия и гипоплазия.
4.3.1	Элемент. Стенозы трахеи, бронхов, синдром Вильямса-Кемпбелла, Маклеода, Зиверта-Картегенера, Менье-Курна и др.
4.3.2.	Элемент. Наследственно обусловленные заболевания органов дыхания: муковисцидоз, дефицит α 1-ингибиторов протеаз, болезнь Гирке, системные соединительно-тканые синдромы, болезнь Рандю-Ослера.
4.3.2.1	Подэлемент. Основные диагностические критерии. Принципы терапии и профи-лактики.
4.4.	ТЕМА. Заболевания с преимущественным поражением плевры.
4.4.1	Элемент. Плевриты этиология. Патогенез.
4.4.1.1.	Подэлемент. Классификация плевритов. Клинические проявления.
4.4.1.2.	Подэлемент. Диагностика. Особенности фармакотерапии.
4.4.2.	Элемент. гидроторакс, спонтанный пневмоторакс. Этиология. Патогенез.
4.4.2.1.	Подэлемент. Клинические проявления. Диагностика пневмоторакса.
4.4.2.2.	Подэлемент. Современные подходы к лечению
4.5.	Тема. Дифференциальная диагностика при легочных синдромах
4.5.1	Элемент. Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате.
4.5.1.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.2	Элемент. Дифференциальная диагностика округлой тени в легком.
4.5.2.1	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.3.	Элемент. Дифференциальная диагностика легочной диссеминации.
4.5.3.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.3	Элемент. Дифференциальная диагностика при одышке и удушье.
4.5.3.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования

	больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.4.	Элемент. Дифференциальная диагностика при легочной гипертензии.
4.5.4.1	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.5.	Элемент. Дифференциальная диагностика при выпоте в плевру.
4.5.5.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.6.	Элемент. Дифференциальная диагностика при затянувшейся пневмонии.
4.5.6.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.7.	Элемент. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза.
4.5.7.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.8.	Элемент. Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме.
4.5.8.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.9.	Элемент. Дифференциальная диагностика при гипервентиляционном синдроме.
4.5.9.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
4.5.10.	Элемент. Дифференциальная диагностика при бетталепсии.
4.5.10.1.	Подэлемент. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Заболевания с преимущественным поражением плевры (2 часа)
2.	Дифференциальная диагностика при легочных синдромах (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 4.

Основная:

1. Диссеминированные заболевания легких / под ред. М.М. Ильковича. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 480 с. Переплет.
2. Интерстициальные болезни легких: практическое руководство / под ред. Н.А. Мухина. — М.: Литтерра, 2007. — 432 с. Обложка.
3. Визель А.А., Гурьлева М.Э. Ваш диагноз: саркоидоз. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002. — 48 с.
4. Ю.Зильбер З.К. Неотложная пульмонология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 264 с. Обложка.
5. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания / под ред. А.Г. Чучалина. — М.: Литтерра, 2004. — 880 с. Переплет.
6. Бейкер Э., Лай Д. Респираторная медицина. Секреты клинических разборов: руководство / пер. с англ. под ред. С.И. Овчаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 416 с. Обложка.
7. Справочник по пульмонологии / сост. Н.А. Кузубова, М.Ю. Каменева; под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 928 с. Переплет.

Дополнительная:

1. Завадовская В.Д. и др. Лучевая диагностика. Учебно-методическое пособие. Часть 1. — М.: ВИДАР, 2009. — 374 с.

2. elibrary.ru – научная электронная библиотека
3. www.maik.rssi.ru – полнотекстовые электронные версии журналов
4. ru.wikipedia.org – электронный журнал Википедия
5. Медицинская визуализация» - <http://www.medvis.ru>
6. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала «Трудный пациент»

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова
4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество. — М., 2009
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. — М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»
2. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала «Трудный пациент».
3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>
4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/> архив журнала «Болезни сердца и сосудов»
5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/> архив журнала «Системные гипертензии»
6. <http://www.rheumatolog.ru>
7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»
8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»

Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>

Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>

Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>

Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>

Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>

Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

Кафедра располагает учебно-методическим электронным комплексом по специальности «Пульмонология»

Рабочая программа модуля 5

«Тромбоэмболия легочной артерии. Легочная гипертензия» (14 часов)

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
5.1	Тема. Тромбоэмболия лёгочной артерии.

5.1.1	Элемент. Этиологические факторы.
5.1.2	Элемент. Классификация ТЭЛА.
5.1.3	Элемент. Клиника ТЭЛА.
5.1.4	Элемент. Диагностика ТЭЛА.
5.1.4.1.	Подэлемент. Компьютерная томографическая пульмонангиография
5.1.4.2.	Подэлемент. Сцинтиграфия лёгких.
5.1.4.3.	Подэлемент. Пульмонангиография
5.1.4.4.	Подэлемент. Магнитная резонансная томография.
5.1.4.5.	Подэлемент. Эхокардиография.
5.1.4.6.	Подэлемент. Компрессионная венозная ультрасонография
5.1.5.	Элемент. Лечение ТЭЛА.
5.1.5.1.	Подэлемент. Антикоагулянты.
5.1.5.2.	Подэлемент. Тромболизис.
5.1.5.3.	Подэлемент. Возможности хирургического лечения.
5.1.5.4.	Подэлемент. Венозные фильтры.
5.1.6.	Элемент. ТЭЛА в особых ситуациях.
5.1.6.1.	Подэлемент. Диагностика лёгочной эмболии при беременности.
5.1.6.2.	Подэлемент. Лечение лёгочной эмболии при беременности.
5.1.6.3.	Подэлемент. Лёгочная эмболия и злокачественные новообразования. Диагностика.
5.1.6.4.	Подэлемент. Лечение пациентов с лёгочной эмболией и злокачественными новообразованиями.
5.2.	Тема. Лёгочная гипертензия
5.2.1.	Элемент. Клиническая классификация ЛГ.
5.2.1.1.	Подэлемент. Лёгочная артериальная гипертензия.
5.2.1.2.	Подэлемент. Легочная гипертензия, ассоциированная с поражениями левых отделов сердца
5.2.1.3.	Подэлемент. ЛГ, ассоциированная с патологией дыхательной системы и /или гипоксемией
5.2.1.4.	Подэлемент. ЛГ вследствие хронических тромботических или эмболических заболеваний:
5.2.1.5.	Подэлемент. Смешанные формы.
5.2.2	Элемент. Факторы риска ЛГ.
5.2.3.	Элемент. Диагностика ЛГ.
5.2.4.	Элемент. Лечение ЛГ.
5.2.4.1.	Подэлемент. Медикаментозное лечение ЛГ.
5.2.4.2.	Подэлемент. Хирургическое лечение ЛГ.
5.2.5.	Элемент. Диагностика и лечение хронической тромбоэмболической лёгочной гипертензии
5.2.5.1.	Подэлемент. Эпидемиология. Патофизиология.
5.2.5.2.	Подэлемент. Клиническая картина и диагноз
5.2.5.3.	Подэлемент. Лечение и прогноз.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Тромбоэмболия легочной артерии (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 5.

Основная

1. Тромбоэмболия лёгочной артерии. / Под ред. С.Н. Терещенко. - Москва: Геотар-медиа. 2010,- 96с.
2. Чазова И.Е. Мартынюк Т.В. Лёгочная гипертензия.- Москва: Практика. 2015, - 180с.
3. Бокарев, И.Н. Венозный тромбоэмболизм и тромбоэмболия легочной артерии / И.Н. Бокарев, Л.В. Попова. - М., 2005. - 208с.
4. Клинические рекомендации ВНОК по диагностике и лечению ТЭЛА - 2014.
5. Поляков, В.П. Кардиологические аспекты нарушений системы гемостаза / В.П. Поляков, Т.В. Павлова. - Самара, 2007. - С.132-178.
6. Клинические рекомендации ВНОК по диагностике и лечению лёгочной гипертензии - 2015.
7. Беленков Ю.Н., Чазова И.Е. Первичная легочная гипертензия // Москва: «Нолидж» - 2011, С.147.

Дополнительная

1. Котельников М.В. Диагностика и лечение тромбоэмболии легочной артерии / М.В. Котельников, Н.Ю. Котельникова // РМЖ. – 2008. – Т.16, № 17.
2. Федоткина, Ю.А. Значимость D-димера в диагностике венозных тромбозов в кардиологической клинике / Ю.А. Федоткина, Е.С. Кропачева, А.Б. Добровольский // Ангиология и сосудистая хирургия. - 2004. - №2. - С. 21-26.
3. Явелов, И.С. Особенности применения антикоагулянтов для парентерального введения при распространенных сердечнососудистых заболеваниях / И.С. Явелов // Сердце. - 2004. - №3. - С. 119-129.
4. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала «Трудный пациент».

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова
4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество. — М., 2009
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. —М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»
2. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала «Трудный пациент».
3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>
4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/> архив журнала «Болезни сердца и сосудов»
5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/> архив журнала «Системные гипертензии»
6. <http://www.rheumatolog.ru>
7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»
8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»

Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>

Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>

Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>

Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>

Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>

Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

Кафедра располагает учебно-методическим электронным комплексом по специальности «Пульмонология»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6
«Лечение неотложных состояний в пульмонологии.
Индивидуализированная терапия в пульмонологии» (14 часов)

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
6.1	Тема. Лечение неотложных состояний в пульмонологии.
6.1.1	Элемент. Купирование приступа бронхиальной астмы.
6.1.2	Элемент. Ведение больных в астматическом статусе.
6.1.3	Элемент. Ведение больных в анафилактическом шоке.
6.1.4	Элемент. Ведение больных с инфекционно- токсическим шоком.
6.1.5	Элемент. Реанимационные мероприятия при острой дыхательной недостаточности.
6.1.6	Элемент. Ведение больных с тромбоэмболией легочной артерии.
6.1.7	Элемент. Ведение больных с легочным кровотечением.
6.1.8	Элемент. Ведение больных со спонтанным пневмотораксом.
6.1.9	Элемент. Ведение больных с экссудативным плевритом.
6.1.10	Элемент. Ведение больных с респираторным дистресс- синдромом.
6.2.	Тема. Индивидуализированная терапия в пульмонологии.
6.2.1.	Элемент. Лечение вторичных пневмоний.
6.2.1.1.	Подэлемент. Особенности лечения заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии почек (диффузные процессы, мочекаменная болезнь, хр. пиелонефрит).
6.2.1.2.	Подэлемент. Особенности лечения заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз).
6.2.1.3.	Подэлемент. Лечение заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии желудочно- кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12 п.к., панкреатит, колит).
6.2.1.4.	Подэлемент. Лечение заболеваний органов дыхания при сопутствующей ишемической болезни сердца.
6.2.1.5.	Подэлемент. Лечение заболеваний органов дыхания при вторичных иммунодефицитах.
6.2.1.6.	Подэлемент. Особенности лечения заболеваний органов дыхания у пожилых лиц.
6.2.1.7.	Подэлемент. Заболевания органов дыхания и беременность. Особенности лечения беременных и кормящих матерей.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Индивидуализированная терапия в пульмонологии (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 6.

Основная:

- 1 Пульмонология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Чучалина. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 336 с. Обложка.
2. Ивашкин В.Т, Минасян Г.А, Уголев А.М. Теория функциональных блоков и проблемы клинической медицины. - Л., Наука, 1990. - 303 с.
3. Справочник по пульмонологии / сост. Н.А. Кузубова, М.Ю. Каменева; под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 928 с. Пере-плет.
4. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система)./ Под ред. А.Г.Чучалина, Ю.Б. Белоусова, В.В. Яснецова. Вы-пуск VI.- Москва, 2005,- 968с.

Дополнительная:

- 1.elibrary.ru –научная электронная библиотека
2. www.maik.rssi.ru –полнотекстовые электронные версии журналов 3.ru.wikipedia.org – электронный журнал Википедия
4. Медицинская визуализация» -<http://www.medvis.ru>
5. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала « Трудный пациент».

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова
4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество .— М., 2009
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. –М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология»
2. <http://t-pacient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала « Трудный пациент».
3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>
4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/> архив журнала «Болезни сердца и сосудов»
5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/> архив журнала «Системные гипертензии»
6. <http://www.rheumatolog.ru>
7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»
8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»

Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>

Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>

Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>

Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>

Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>

Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

Кафедра располагает учебно-методическим электронным комплексом по специальности «Пульмонология»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 **«Профессиональные заболевания органов дыхания. Аллергология» (22 часа)**

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
7.1	Тема 1 «Профессиональные заболевания органов дыхания».
7.1.1	Элемент Промышленная бронхиальная астма
7.1.2	Элемент Хронический пылевой бронхит
7.1.3	Элемент Пневмокониозы
7.1.4	Элемент Экзогенный аллергический альвеолит
7.1.5	Элемент Заболевания, обусловленные воздействием биологических факторов производственной среды
7.2	Тема 2 «Аллергология»
7.2.1	Элемент. Распространенность аллергических заболеваний и их этиология. Патогенез аллергических процессов. Классификация аллергических реакций. Псевдоаллергические реакции.
7.2.2	Элемент. Принципы диагностики: аллергологический анамнез, кожные пробы, провокационные пробы, лабораторные методы исследования.
7.2.2.1	Подэлемент. Медикаментозная аллергия. Инсектная и пищевая аллергия. Этиология. Патогенез, клинические проявления. Профилактика и лечение.
7.2.2.2	Подэлемент. Анафилактический шок. Этиология, патогенез, клиника.
7.2.2.3.	Подэлемент. Крапивница и отек Квинке. Классификация, диагностика и лечение
7.2.3.4.	Подэлемент. Экзогенные аллергические альвеолиты. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
7.2.3.	Элемент. Общие принципы лечения аллергических заболеваний. Роль антигистаминных средств при пульмонологических заболеваниях.

Перечень практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование практического (семинарского) занятия
1.	Профессиональные заболевания органов дыхания (2 часа)
2.	Аллергология (2 часа)

Учебно-методическое обеспечение модуля 7.

Основная:

1. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 864 с. Обложка.
2. Кардиология. Клинические рекомендации / под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 912 с. Обложка.
3. Камынина Н.Н., Островская И.В., Пьяных А.В. Менеджмент и лидерство: учебник. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 528с. (www.studmedlib.ru; www.e.lanbook.com; www.knigafund.ru ; www.elibrary.ru)
4. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 544с.
5. Ревматология. Национальное руководство + CD / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 720 с. Переплет.
6. Эндокринология. Национальное руководство./ Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко.-М., ГЭОТАР-Медиа.- 2013.-1072 с.
7. Заболевания щитовидной железы: Современное лечение и профилактика, Благоклонная Я.В., 2005 г."

Дополнительная:

1. Кучеренко В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие для практических занятий. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. (www.studmedlib.ru; www.e.lanbook.com; www.knigafund.ru; www.elibrary.ru)
2. Маколкин В.И. Метаболический синдром – М.: Медицинская литература от издательства "Медицинское информационное агентство (МИА)", 2010. – 144с.
3. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – М.: Медицинское информационное агенство, 2004. – 456 с.
4. Холодова Е.А. Клиническая эндокринология.-М., 2011.
5. Баранцевич Е.Р., Сахаров В.Ю., Пенина Г.О. Диабетическая полиневропатия. 2006.-96с.
6. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 6.-М., 2013.

Периодические издания:

1. Вестник новых медицинских технологий. Издательство ТулГУ.
2. Российский медицинский журнал. Издательство «Медицина», Москва.
3. Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал /Минздрав РФ, Московская мед. академия им. И.М. Сеченова.
4. Пульмонология : научно-практический журнал / Российское респираторное общество .— М., 2009.
5. Терапевтический архив: научно-практический журнал. – М.: Медицина.

Интернет-ресурсы:

1. <http://journal.pulmonology.ru/pulm> архив журнала «Пульмонология» .
2. <http://t-patient.ru/tag/пульмонология/> - архив журнала « Трудный пациент».
3. Доказательная медицина для всех <http://medspecial.ru>
4. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/heartdisease/>архив журнала «Болезни сердца и сосудов»
5. <http://www.consilium-medicum.com/magazines/special/gypertens/>архив журнала «Системные гипертензии»
6. <http://www.rheumatolog.ru>
7. <http://www.rmj.ru> архив журнала «Русский медицинский журнал»

8. <http://www.icj.ru> архив журнала «Интенсивная терапия»
 Российская академия наук.- Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
 Российский общеобразовательный портал Министерство образования и науки РФ. Система Федеральных образовательных порталов.- Режим доступа: <http://www.school.edu.ru/default.asp>
 Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Профессиональное образование / Медицинское и фармацевтическое образование.- Режим доступа: http://window.edu.ru/window/catalog_p_rubr=2.2.81
 Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова.- Режим доступа: <http://www.mma.ru/>
 Российский государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова.- Режим доступа: <http://rsmu.ru/>
 Электронно-библиотечная система (ЭБС) Консультант-студента (договор с ООО «Институт проблем управления здравоохранением», № 3К/12-039 от 29.12.2012г . – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
 Виртуальный читальный зал диссертаций РГБ (договор с ФГУП РГБ, № 095/04/0224 от 26.03.2012 г.) . – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>
 Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>
 Электронная библиотека «Научное наследие России». – Режим доступа: <http://www.e-nasledie.ru/index.html>.

Кафедра располагает учебно-методическим электронным комплексом по специальности «Пульмонология»

4. Организационно-педагогические условия Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	<i>Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий</i>	<i>Вид занятий</i>	<i>Наименование оборудования, программного обеспечения</i>
1.	<i>Аудитория</i>	<i>лекции</i>	<i>Персональные компьютеры Pentium 4 (2,4 Ghz) – 13 шт., проектор NEC VT 460p, мультимедийный проектор Sanyo 2341, экран, доска</i>
2.	<i>Клинические базы</i>	<i>Практические занятия</i>	<i>Аппараты ИВЛ, дефибрилляторы, прикроватные мониторы, электрокардиографы, пульсоксиметры, аппарат УЗИ, аппарат для измерения ВЧД</i>
3.	<i>Симуляционный класс</i>	<i>отработка практических навыков</i>	<i>Палата интенсивной терапии</i>

Формы аттестации, оценочные материалы

Итоговая аттестация (экзамен) включает в себя два этапа:

1 этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования (100 вопросов);

2 этап - собеседование.

Результат первого этапа имеет качественную оценку «зачтено», «не зачтено» и является основанием для допуска к собеседованию.

Результат завершающего этапа экзаменационных испытаний (собеседование) определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

1-й этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования.

Тестовый материал охватывает содержание дисциплины. Тестовое задание состоит из 100 вопросов. Продолжительность аттестационного тестирования 3 академических часа.

Результаты тестирования оцениваются как «зачтено» или «не зачтено». Тестовый этап экзамена зачитывается при правильном ответе на 70 и более вопросов из 100 предложенных, курсант допускается до 2-го этапа.

Если в результате решения тестового задания курсант ответил правильно на 69 и менее вопросов, аттестационное тестирование курсанту не зачитывается, в протокол вносится оценка «не зачтено» и курсант не допускается к следующему этапу экзамена.

2-й этап - собеседование.

Проводится в устной форме на основе решения ситуационных клинических задач

оценка «отлично» ставится: за полное и аргументированное раскрытие содержания теоретических вопросов в объеме программы; продемонстрировано умение объективного исследования больного. За четкое и правильное определение и раскрытие сущности клинических понятий, использование научных терминов. Если для доказательства использованы различные выводы из клинического обследования больного; если правильно и аргументировано обоснован клинический диагноз. Допускаются упрощения при использовании классификаций болезней.

оценка «хорошо» ставится: если, в основном, правильно раскрыто содержание теоретических вопросов в объеме программы. Продемонстрировано владение основными практическими навыками при обследовании больного. Если определение клинических понятий неполное, допущены незначительные ошибки в последовательности изложения, небольшие неточности в научных терминах, в выводах и обобщениях из клинических наблюдений; если правильно выставлен клинический диагноз, но с нечетким обоснованием и, возможно, не в рамках современных классификаций болезней.

оценка «удовлетворительно» ставится: если усвоено основное содержание материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; если при демонстрации практических навыков допущены ошибки. Если определения клинических понятий недостаточно четкие. Если не использованы в качестве доказательства выводы из клинических наблюдений или допущены ошибки при их изложении. Если допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии понятий. Если допущены ошибки в постановке и обосновании клинического диагноза.

оценка «неудовлетворительно» ставится: если основное содержание учебного материала не раскрыто. Если не даны ответы на вспомогательные и дополнительные вопросы экзаменатора. Если допущены грубые ошибки в определении клинических понятий при использовании терминов.

Образцы тестовых заданий и ситуационных задач представлены в Приложении 1.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ПУЛЬМОНОЛОГОВ

1. Причиной кровохарканья могут быть все нижеперечисленные состояния, кроме:

- А. Первичная или метастатическая опухоль.
- Б. Синдром Гудпасчера.
- В. Инфаркт легкого.
- Г. Саркоидоз.
- Д. Туберкулез.

2. Какая из нижеперечисленных диагностических процедур более специфична для выявления тромбоэмболии легочной артерии.

- А. Ангиография.
- Б. Исследование вентиляции (изотопное исследование).
- В. Перфузионная сцинтиграфия.
- Г. Анализ артериальных газов крови.
- Д. Рентгенография органов грудной клетки.

3. У 70-летнего больного хроническим обструктивным бронхитом на фоне ОРВИ усилился непродуктивный кашель, появилась сильная одышка. Объективно: заторможен, выраженный цианоз, диффузные высокотональные сухие свистящие хрипы, ЧД 38\мин, ЧСС 120\мин. Рентгенологически усиление легочного рисунка. Наиболее вероятным этиологическим фактором ОРВИ в данном случае является:

- А. Вирус гриппа А
- Б. Вирус парагриппа
- В. Аденовирус
- Г. Риновирус
- Д. Респираторно-синтициальный вирус

4. Укажите неправильное утверждение:

- 1. Пневмония, вызванная *L. pneumophila*, встречается спорадически или в виде эпидемии.
- 2. Пневмония, вызванная клебсиеллами, часто осложняется абсцессом и плевральными выпотами.
- 3. Диагностическим признаком анаэробной инфекции служит гнилостный запах мокроты.
- 4. Пневмококковая пневмония, как правило, развивается постепенно, в крови обнаруживается нейтрофильный лейкоцитоз, на рентгенограммах- диффузная бронхопневмония.
- 5. Даже при клинической картине вирусной пневмонии, причиной пневмонии часто бывает бактериальная суперинфекция.

5. Диагностически значимым признакам в постановке диагноза грибкового поражения дыхательных путей является:

- 1. Указания в анамнезе о проживании в районе расположения заводов биотехнологического производства.
- 2. Длительный прием антибиотиков.
- 3. Наличие клиники бронхита.
- 4. Обнаружение вегетирующих форм грибов (мицелий, почкообразующих клеток).
- 5. Обнаружение отдельных клеток грибов в мокроте.

6. Каковы безусловные факторы риска развития ХОБЛ:

- 1. Курение, социально- экономические факторы.
- 2. Респираторные инфекции, возраст, пол.
- 3. Гиперреактивность дыхательных путей, курение, пассивное курение.
- 4. Тяжелая врожденная недостаточность альфа-1 антитрипсина, курение, повышенный уровень пыли и газов в воздухе (окружающая среда и проф. вредности).
- 5. Тяжелая врожденная недостаточность альфа-1 антитрипсина, гиперреактивность дыхательных путей, пол.

7. Диагноз муковисцидоза может быть обоснованно заподозрен, если у 17-летнего больного с наличием бронхоэктазов дополнительно выявляют:

- А. Декстракардию.
- Б. Рецидивирующую крапивницу.
- В. Наличие нейтрального жира в кале.
- Г. Артериальную гипертензию.
- Д. Снижение уровня IgA в сыворотке.

8. Какое утверждение относительно саркоидоза легких неверно?

- А. У части больных наблюдается спонтанный регресс заболевания.
- Б. Возможно гранулематозное поражение печени.
- В. Глюкокортикоиды эффективны только в больших дозах (1 мг\кг).
- Г. Морфологическим признаком заболевания является эпителиоидная гранулема.
- Д. Дыхательная недостаточность развивается преимущественно по рестриктивному типу.

9. Мужчина 72 лет, поступивший в стационар с подозрением на абсцесс печени паразитарной природы, внезапно почувствовал резкую боль в правом подреберье, сопровождающуюся нарастающей одышкой. При обследовании установлено образование выпота в плевру. Какое из нижеперечисленных паразитарных заболеваний могло стать причиной развития плеврального выпота?

- А. Эхинококкоз.
- Б. Паргонимоз.
- В. Амебиаз.
- Г. Филяриатозы.
- Д. Пневмоцистоз.

10. В отличие от сердечной астмы при бронхиальной астме встречаются все нижеперечисленные признаки, кроме:

- А. Сухие хрипы в легких.
- Б. Акцент II тона над легочной артерией.
- В. Признаки левожелудочковой недостаточности.
- Г. Признаки правожелудочковой недостаточности.
- Д. Эозинофилы в мокроте.

11. В какой клинической ситуации наличие одышки позволяет предположить идиопатический фиброзирующий альвеолит?

- А. Острое развитие лихорадки до 39 С, малопродуктивный кашель, одышка, участок бронхиального дыхания в правой подлопаточной области.
- Б. Длительный (в течение нескольких лет) кашель с отделением гнойной мокроты, цианоз, одышка при незначительной нагрузке.
- В. Нарастающая одышка (в течение нескольких месяцев) у больной с синдромом Рейно, непродуктивный кашель, цианоз, утолщение концевых фаланг пальцев.
- Г. Внезапно возникшая одышка у больного с длительным кашлевым анамнезом, ослабление дыхания справа, цианоз.
- Д. Внезапно возникшая одышка у больного с сердечной недостаточностью на фоне постинфарктного кардиосклероза и появлением зубца Q в III и зубца S в I стандартных отведениях.

12. В комплекс лечения ТЭЛА входят все нижеперечисленные мероприятия, кроме:

1. Для коррекции гипоксемии назначают кислород.
2. Эмболэктомию из легочных артерий необходимо проводить всем больным после ангиографии.
3. Оперативные вмешательства для предупреждения эмболий из системы нижней полой вены показаны при противопоказаниях к применению антикоагулянтов, массивном кровотечении.

13. Показаниями для эндобронхиальной интубации в астматическом статусе являются:

- А. Изменение психического статуса.
- Б. Увеличение $\text{PaCO}_2 > 50$ мм.рт.ст
- В. Нарастающий респираторный ацидоз.
- Г. Стойкая нарастающая гипоксия.
- Д. Чрезмерная работа дыхательных мышц.
- Е. Все из перечисленного выше.

14. В какой из ситуаций выявление увеличенных лимфоузлов при рентгеномографическом исследовании имеет решающее диагностическое значение?

- А. 38-летняя больная с артритом голеностопных суставов, рецидивирующей узловой эритемой, лихорадкой, устойчивой к антибиотикам, с отрицательными туберкулиновыми пробами.
- Б. Лихорадка, увеличение задне-шейных лимфоузлов, селезенки, абсолютный лимфоцитоз у 17-летнего больного ангиной.
- В. 65-летний больной с артериальной гипертонией, нефролитиазом, гиперурикемией.
- Г. 35-летняя больная с симметричными геморрагическими высыпаниями на коже нижних конечностей, гематурией.
- Д. 40-летний больной конъюнктивитом, артритом, развивающимися после эпизода диареи в течение 3 дней.

15. У 34-летней больной, доставленной в стационар с приступом удушья, при анализе крови выявлено увеличение количества эозинофилов до 52%. По данным анамнеза в течение нескольких месяцев отмечается затрудненное дыхание с развитием приступов удушья. Проводимое лечение ингаляциями беротека и препаратами теофиллина малоэффективно. Наиболее вероятно, что бронхообструктивный синдром может быть проявлением одного из следующих заболеваний:

- А. Идиопатический фиброзирующий альвеолит.
- Б. Узелковый артериит.
- В. Карциноидный синдром.
- Г. Системная склеродермия.
- Д. Пневмоцистная пневмония.

16. Какое утверждение относительно развития туберкулеза в позднем возрасте правильно?

- А. Является результатом реактивности ранее перенесенной инфекции из первичных очагов.
- Б. Туберкулиновые кожные пробы при активном процессе всегда положительны.
- В. Патологический процесс всегда локализуется в легочной ткани.
- Г. При поражении легких часто имеется плевральный выпот.
- Д. Не сочетается с периферическим раком легкого.

17. У больного хроническим алкоголизмом выявлена пневмония с множественными полостями распада в обоих легких. Лечение пенициллином неэффективно. Из бронхоальвеолярной лаважной жидкости высеян золотистый стафилококк, устойчивый к метициллину. Назначение какого из антибиотиков является оптимальным в данной ситуации:

- А. Ванкомицин
- Б. Карбенициллин
- В. Цефтазидим
- Г. Клиндамицин
- Д. Амоксиклав (амоксциллин с клавулановой кислотой)

18. При комбинации аминогликозидов и цефалоспоринов 1-го поколения возможны:

- А. Антагонизм
- Б. Синергизм
- В. Усиление нефротоксичности
- Г. Вызывает усиление ототоксичности
- Д. Не вызывает усиление ототоксичности

19. Патоморфологические изменения при саркоидозе достаточно разнообразны и включают все нижеперечисленные, кроме:

- А. Альвеолита.
- Б. Гранулематоза.
- В. Гранулематоза с выраженными казеозными изменениями.
- Г. Фиброза.
- Д. Клеток Пирогова-Лангханса.

20. Самыми частыми причинами респираторного алкалоза являются все, за исключением:

- А. Массивная тромбоэмболия легочной артерии.
- Б. Гипоксемия любой этиологии.
- В. Метаболический ацидоз.
- Г. Действие медикаментов таких, как салицилаты, ксантины.
- Д. Неправильный режим ИВЛ.

21. При аускультации легких у пациента с бронхоэктатической болезнью обычно выявляются:

1. непостоянные сухие хрипы в зоне поражения;
 2. рассеянные сухие и влажные хрипы;
 3. локальные мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы;
 4. локальные крупно- и средне-пузырчатые хрипы, иногда в сочетании с сухими.
- А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - Б) если правильны ответы 1 и 3;
 - В) если правильны ответы 2 и 4;
 - Г) если правильный ответ 4;
 - Д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

22. Осложнениями бронхоэктатической болезни могут быть:

1. легочно-сердечной недостаточности;
 2. кровохарканья и легочного кровотечения;
 3. амилоидоза внутренних органов;
 4. метастатических абсцессов и сепсиса.
- А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - Б) если правильны ответы 1 и 3;
 - В) если правильны ответы 2 и 4;
 - Г) если правильный ответ 4;
 - Д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

23. У мужчин старше 40 лет с бессимптомно протекающим затемнением в легких врач обязан в первую очередь исключить:

- А) туберкулому легкого;
- Б) периферический рак легкого;
- В) очаговую пневмонию;
- Г) верно А, Б;
- Д) пневмоцирроз.

24. Показанием к рентгенологическому обследованию больного с острым бронхитом для исключения у него бронхопневмонии служит:

1. Нарастание тяжести клинического течения заболевания;
 2. выявление при физикальном исследовании укорочения перкуторного звука и влажных хрипов на ограниченном участке легкого;
 3. увеличение содержания лейкоцитов в периферической крови и СОЭ;
 4. сохранение лихорадки на фоне лечения в течение более чем 3 дней.
- А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - Б) если правильны ответы 1 и 3;
 - В) если правильны ответы 2 и 4;

- Г) если правильный ответ 4;
- Д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

25. Эффективность мукоцилиарного транспорта зависит от следующих характеристик трахе-бронхиальной слизи:

- 1. количества;
 - 2. эластичности;
 - 3. вязкости;
 - 4. цвета.
- А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
 - Б) если правильны ответы 1 и 3;
 - В) если правильны ответы 2 и 4;
 - Г) если правильный ответ 4;
 - Д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

26. Основными лекарственными препаратами, применяемыми при бронхиальной астме, являются все перечисленные, кроме:

- А) В₂-агонистов;
- Б) метилксантинов;
- В) блокаторов В₂-адренорецепторов;
- Г) ингалируемых глюкокортикоидных гормонов;
- Д) мембраностабилизирующих препаратов.

27. Наиболее достоверным клиническим признаком, указывающим на переход астматического статуса из первой во вторую стадию, является:

- А) прогрессирование одышки;
- Б) нарастание цианоза;
- В) исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких;
- Г) повышение артериального давления;
- Д) тахикардия.

28. Острое раздражение слизистой оболочки бронхов характеризуется:

- 1. сильным сухим кашлем;
- 2. кашлем с трудноотделяемой вязкой мокротой;
- 3. рассеянными сухими хрипами в легких;
- 4. кратковременностью проявления симптомов, исчезновением их после прекращения контакта с раздражителем.

- А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б) если правильны ответы 1 и 3;
- В) если правильны ответы 2 и 4;
- Г) если правильный ответ 4;
- Д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

29. К муколитическим средствам, разрушающим пептидные связи белков бронхиальной слизи, относят:

- 1. стимуляторы сурфактантной системы легких (бромгексин, амброксол);
- 2. препараты бактериальных ферментов;
- 3. производные тиолов ацетилцистеин (мукозольвин и др.);
- 4. трипсин, химотрипсин.

- А) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б) если правильны ответы 1 и 3;
- В) если правильны ответы 2 и 4;
- Г) если правильный ответ 4;
- Д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

30. Сальбутамол (вентолин) расширяет бронхи путем:

- А) блокирования α-рецепторов бронхиального дерева;
- Б) почти селективного возбуждения В₂-адренорецепторов бронхов;

- В) непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов;
- Г) снижения тонуса блуждающего нерва;
- Д) блокирования гистамина.

Примеры ситуационных задач

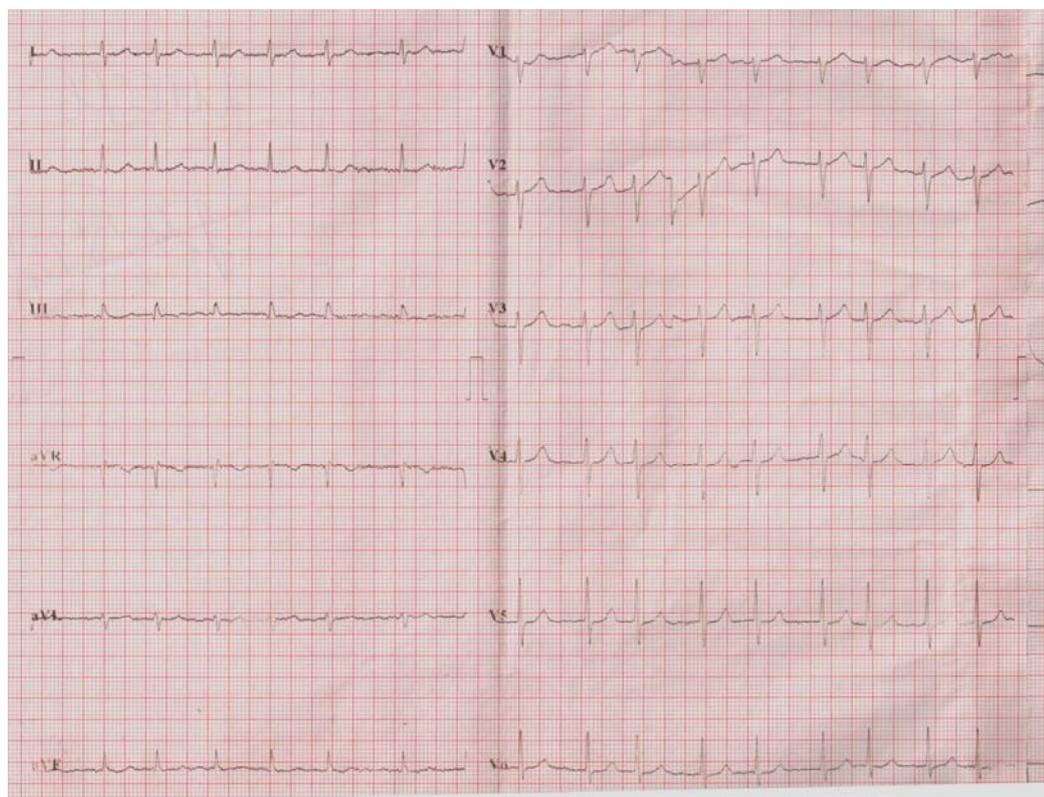
ЗАДАЧА № 1

Больная К. 56 лет поступила с жалобами на одышку при небольшой физической нагрузке, сердцебиение, перебои в работе сердца, увеличение в размерах живота, отеки нижних конечностей.

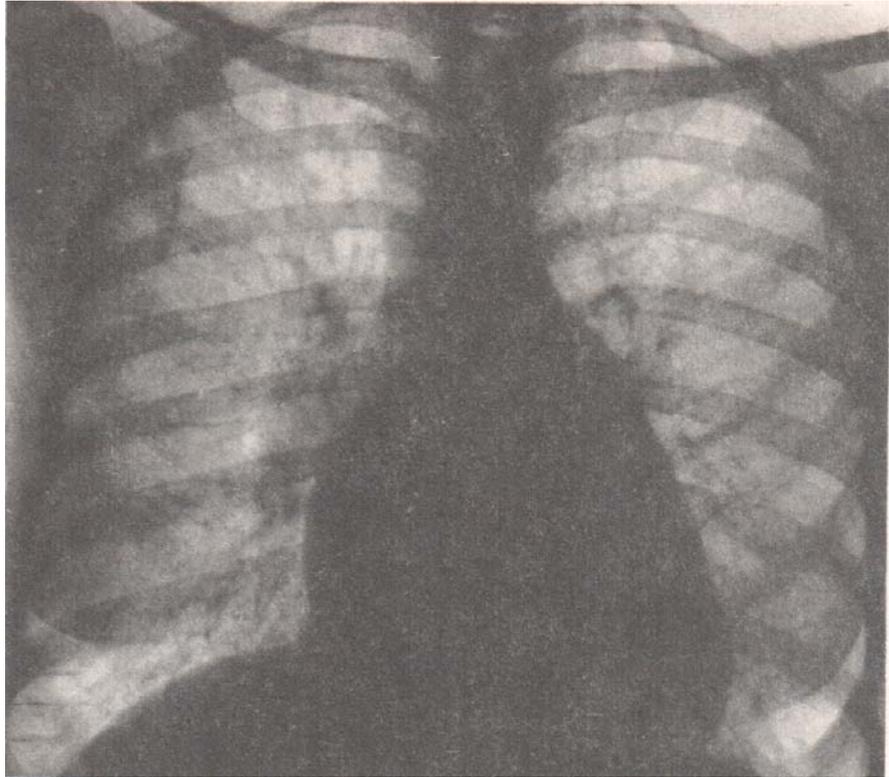
Из анамнеза: в детские годы страдала частыми ангинами, периодически лечилась антибактериальными средствами. Около 20 лет врачи замечали наличие систолического шума на верхушке, говорили, что у больной пролапс митрального клапана, на обследование не направляли. Последние 5 лет больная отмечает одышку при физических нагрузках, периодически отеки нижних конечностей. Последний месяц состояние больной ухудшилось: одышка нарастала, стала возникать при малейшей нагрузке, отеки стали постоянными. В течение последней недели увеличился в объеме живот, появились боли в правом подреберье, значительно снизилась толерантность к физическим нагрузкам, одышка беспокоит в покое.

Объективно: Состояние тяжелое. Ортопноэ. Кожные покровы бледные. Отеки ног, передней брюшной стенки, молочных желез. Размеры сердца перкуторно расширены влево и вверх. Тоны сердца глухие, систолический шум на верхушке, ритм неправильный, ЧСС 102 в мин, дефицит пульса 25 в мин., АД 90/60 мм рт ст. В легких дыхание жесткое, ослабленное в нижних отделах обоих легких, здесь же мелкопузырчатые влажные хрипы. Живот увеличен за счет асцита, печень +5 см из-под края реберной дуги

ЭКГ:



Рг-графия грудной клетки:



Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо назначить?
3. Назначьте адекватное лечение. Какое хирургическое лечение можно применить у данной пациентки и есть ли показания к нему?

Ответ

1. Основной: Хроническая ревматическая болезнь сердца. Недостаточность митрального клапана.

Осложнения: Постоянная форма фибрилляции предсердий. Недостаточность кровообращения 3 ст. ФК 4. Асцит.

2. Необходимо провести ЭХО-КГ
3. Этиотропная терапия больной с хронической ревматической болезнью сердца без активности инфекционного процесса при сформировавшемся пороке не показана. В плане патогенетической терапии должны быть назначены: ингибиторы АПФ, Б-адреноблокаторы, верошпирон, как препараты обязательные при лечении ХСН, необходимы диуретики, возможно, сердечные гликозиды, антиагреганты и антикоагулянты (варфарин) для предотвращения тромбоэмболических осложнений.

Объем хирургического лечения зависит от степени митральной недостаточности, расширения полостей сердца и сократительной активности миокарда: от проведения имплантации искусственного клапана до трансплантации сердца.

ЗАДАЧА № 2

30-летняя женщина утром, по дороге с дачи на работу, попала под проливной дождь. Днем появилась слабость, озноб. Дважды принимала аспирин, после чего возникала рвота. Ночью появился сильный жар, озноб. Утром следующего дня: слабость, плохое самочувствие, температура тела 39,7 градуса, появился сухой кашель, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки. Аналогичные боли возникают при глубоком вдохе.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, лицо гиперемировано.

Органы дыхания: число дыханий - 22 в 1 минуту, дыхание поверхностное, в нижних отделах левой половины грудной клетки притупление перкуторного звука и бронхиальное дыхание.

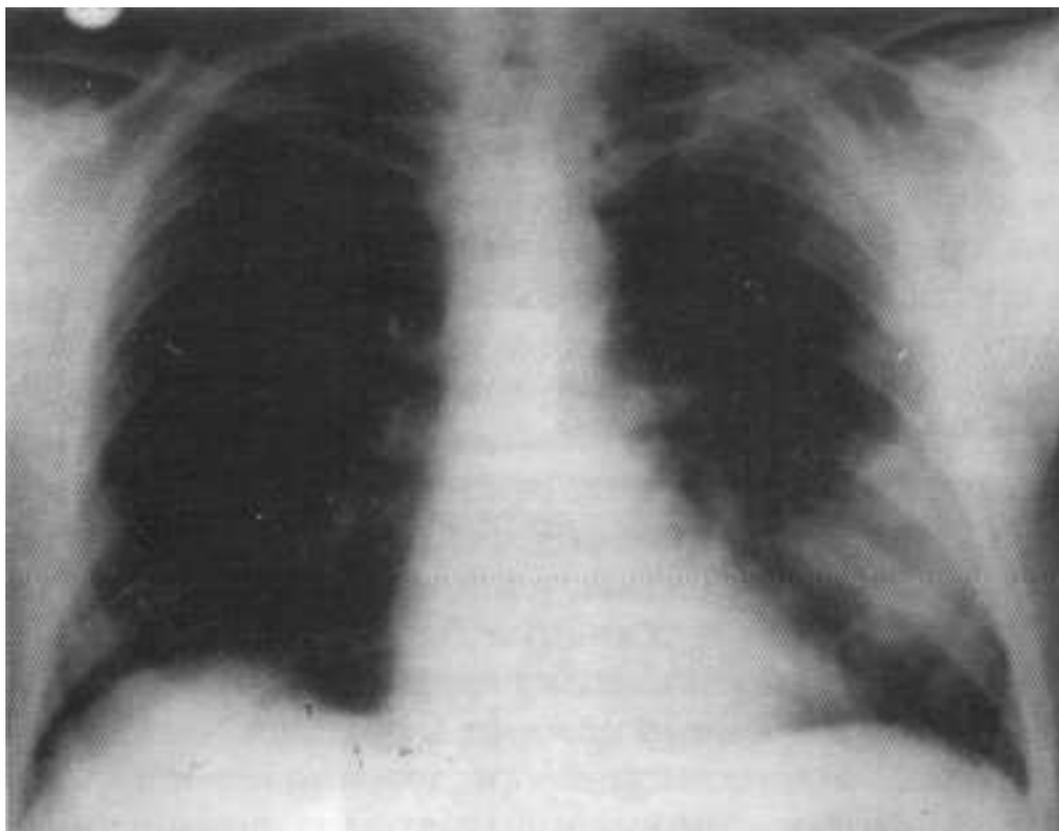
Сердечно-сосудистая система: границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ps-100 уд. в мин, АД 100/60мм.рт.ст.

Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

Больная госпитализирована.

Данные обследования: общий анализ крови - Hb-128г/л, эр.- $4,12 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты- $15 \cdot 10^9$ /л, п/я-8%, с/я-47%, э-2%, м-10%, л-33%, СОЭ-58мм/ч, СРБ-61,5; фибриноген-5,9г/л.

Рентгенологическое обследование:



Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Ваш предположительный диагноз?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
5. Тактика лечения?

Ответ

1. По данным рентгенограммы в нижних отделах левого легкого участок инфильтрации легочной ткани. Синусы свободны.
2. С учетом имеющихся данных анамнеза, осмотра и клинических данных имеет место левосторонняя нижнедолевая пневмония
3. Для исключения вовлечения верхней доли необходимо провести левую боковую Rg-графию.

Также необходимо провести микроскопическое исследование мокроты и посев мокроты на микрофлору и чувствительность к антибиотикам. При вовлечении верхней доли в патологический процесс (по данным боковой рентгенограммы) для исключения туберкулезной этиологии процесса необходимо взятие мокроты на микобактерию туберкулеза (микроскопически или методом ПЦР).

4. Пневмонию необходимо дифференцировать с туберкулезом легких (в данном случае в патологический процесс вовлекаются верхушки легких); с бронхоальвеолярным раком (характерны инфильтративные изменения на рентгенограммах в нижних отделах, но обычно процесс двусторонний); поражением легких при системных заболеваниях (обычно имеются внелегочные проявления).
5. С учетом тяжести состояния больной объем антибактериальной терапии должен предполагать наличие двух антибиотиков (цефалоспорины III-IV поколений + макролид), либо возможно применение респираторного фторхинолона (левофлоксацин, офлоксацин):
цефотаксим 1,0мл *3р/д в/м + кларитромицин 500мг*2р/д per os
или левофлоксацин 500мг*2р/д в/в кап. (офлоксацин 400мг в/в кап. 1р/д).
Продолжительность антибактериальной терапии составляет не менее 5дней и отмена не ранее 3дней с момента нормализации температуры тела.
При наличии интенсивного сухого кашля возможно назначение противокашлевых препаратов (коделак 2т.*3р/д).
С целью дезинтоксикации возможно проведение инфузионной терапии: р-р Рингера, физ.р-р с 5% р-ром аскорбиновой кислоты.
Симптоматически для снижения Т тела ортофен (диклофенак) 3,0мл в/м.
Проведение Rg-контроля через 10-14дней от начала лечения.

Перечень рекомендуемых тем рефератов:

1. Острые респираторные заболевания. Острый бронхит. Диагностика, принципы лечения и профилактики.
2. Острые и хронические бронхиты. Этиология и патогенез. Классификация хронического бронхита. Клиническая картина. Течение и осложнения.
3. Диагностические критерии простого необструктивного бронхита.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких. Хронический обструктивный бронхит.
5. Эмфизема легких. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика.
6. Лечение: этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномодулирующая терапия, интратрахеальное введение лекарственных препаратов. Физиотерапия и ЛФК. Особенности лечения обструктивного бронхита: бронхолитическая, муколитическая терапия, базисная терапия, коррекция дыхательной недостаточности, тренировка дыхательной мускулатуры.
7. Трахео-бронхиальная дискинезия. Классификация. Клинические проявления. Критерии достоверного диагноза. Фармакотерапия.
8. Пневмония. Этиология (роль бактериальной, вирусной, Ку-рикетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов). Патогенез.
9. Классификация пневмоний. Клиническая картина. Осложнения. Критерии тяжести течения. Принципы лечения. Фармакотерапия.
10. Инфекционные деструкции легких. Радиационные и химические поражения легких. Легочный эозинофильный инфильтрат. Клинические проявления.

11. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика.
12. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы. Диагностические критерии бронхиальной астмы и степени тяжести бронхиальной астмы.
13. Астматический статус, предрасполагающие факторы. Варианты течения. Критерии диагноза и стадии течения. Лечение обострения бронхиальной астмы.
14. Грибковые заболевания легких (пневмомикозы). Паразитарные заболевания органов дыхания. Диагностика. Особенности течения.
15. Пневмокониозы. Классификация. Клинические проявления. Особенности фармакотерапии.
16. Заболевания с преимущественным поражением плевры: плевриты, гидроторакс, спонтанный пневмоторакс.
17. Альвеолиты (идиопатический фиброзирующий альвеолит, экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит).
18. Гранулематозы (саркоидоз легких, гранулематоз Вегенера, гистиоцитоз X).
19. Диссеминация опухолевой природы (бронхоальвеолярный рак, карциноматозный лимфангоит, карциноматоз легких).
20. Редкие формы легочной диссеминации (идиопатический гемосидероз легких, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз легких).
21. Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани.
22. Патологические состояния, связанные с нарушением кровообращения: тромбоэмболия легочной артерии, первичная легочная гипертензия. Хроническое легочное сердце.
23. Рак и другие опухоли легких. Метастатическое поражение легких. Классификация рака легких по стадиям. Клиника. Опухоли средостения, плевры, диафрагмы. Современные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Хирургический и консервативные методы лечения.
24. Карциноидный синдром.
25. Поражение легких при болезнях крови, нарушениях обмена веществ. Классификация. Формы патологии. Особенности фармакотерапии.
26. Патология дыхания во сне. Синдром ночного апноэ.
27. Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
28. Дифференциальная диагностика округлой тени в легком. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
29. Дифференциальная диагностика при полостных образованиях в легком. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
30. Дифференциальная диагностика легочной диссеминации. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
31. Дифференциальная диагностика при одышке и удушье. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
32. Дифференциальная диагностика при легочной гипертензии. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
33. Дифференциальная диагностика при выпоте в плевру. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
34. Дифференциальная диагностика при затянувшейся пневмонии. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
35. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
36. Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

37. Дифференциальная диагностика при гипервентиляционном синдроме. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

38. Дифференциальная диагностика при бетталепсии. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Составители программы:

А.А.Хадарцев– д.м.н., профессор,зав.каф. ВБ (модули 1,5)

О.Н. Борисова – д.м.н., профессор кафедры ВБ (модули 2,3,4,6,7)

Ю.А. Парамонова – ст. инспектор МИ

Е.А. Бутко – зав. уч. лабораторией кафедры ВБ

Программа обсуждена на заседании кафедры ВБ и рекомендована для рассмотрения на совете Медицинского института, протокол заседания кафедры ВБ № 8 от «14» марта 2017г.

Зав. кафедрой _____ А.А. Хадарцев

Программа утверждена на совете Медицинского института

протокол № 7 от «13» апреля 2017г.

Директор _____ А.А. Хадарцев

Специалист по УМР ОЛАиМО УМУ

С.В. Моржова

Начальник УМУ

М.А. Анисимова

Программа принята к реализации

Директор ЦПКиПК _____ С.С. Киреев

« _____ » _____ 2017г.